別記様式９

**保護観察対象者等の就労支援に関する証明書**

令和　　　年　　　月　　　日

大津保護観察所長　様

申請者

所在地

商号または名称

代表者

保護観察対象者等の就労支援に関して、当社が下記のとおりであることを証明願います。

記

　□１　入札参加資格審査申請日までに大津保護観察所に協力雇用主として登録していること

登録年月日　　平成・令和　　　年　　　月　　　日

登録の有効期限　　令和　　年　　月　　日

　□２　入札参加資格審査申請日の前々年度から前年度までの間に保護観察対象者等を３か月以上雇用していること

　　　　上記期間の雇用実績を確認する書類（被雇用者の労働者名簿の写しなど）は別添のとおり。

（注１）保護観察対象者等とは、更生保護法第48条に規定する保護観察中の方、および同法第85条および第86条に規定する更生緊急保護の申出があった方をいいます。

（注２）証明が必要な項目について、チェックしてください。

（注３）１のみの証明の場合は、本証明書によらず、「大津保護観察所が発行する登録証の写し」又は「その他大津保護観察所長が協力雇用主として登録していることを証明する書類の写し」を提出することができます。

（注４）２について、証明が可能な保護観察対象者等は、雇用期間の全部もしくは一部において保護観察を受けていた方または更生緊急保護の申出をした方（ただし、収容中の方を除きます。）であって、雇用期間の全部もしくは一部が身体の拘束を解かれた後２年を超えない期間にある方です。

上記内容に相違ないことを証明します。

令和　　　年　　　月　　　日

大津保護観察所長　　　　　印